

Rozhovor s doc. MUDr. Marií Bouchalovou, CSc.

Byl jsem vyzván redakcí Universitas, abych doc. MUDr. Marii Bouchalové, CSc., u příležitosti jejího životního jubilea položil několik otázek týkajících se její práce výzkumné i pedagogické na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity. Je obdivuhodné, jak rozsáhlou a mezinárodně plně respektovanou výzkumnou studii o růstu a vývoji dětí dokázala realizovat v tehdejších relativně skromných podmínkách. Její výsledky se mohou stát inspirací i pro mladé začínající vědecké pracovníky.

Váš profesní život je spojený s lékařskou fakultou, od kdy a jak dlouho jste na fakultě působila?

Na LF jsem se zapsala před prázdninami v roce 1947 po složení maturitní zkoušky na reálném gymnáziu v Uherském Brodě. Příjímácké zkoušky tehdy ještě neexistovaly a studium bylo pětileté, směr pouze všeobecný. Vše změnila reforma v roce 1950. Zavedla přijímací zkoušky, semestrální studium převedla na ročníkové, studenty přiřadila do ročníků podle vykonaných zkoušek a v ročnících ustavila studijní skupiny se společným programem stáží a seminářů. Stáže byly za studia zcela novým prvkem, dříve mohli odpromovat i studenti, kteří na žádném zdravotnickém pracovišti nebyli. Studium bylo prodlouženo na šest let a později ještě rozděleno na směr všeobecný, pediatrický a stomatologický. Pediatrický směr byl po roce 1990 zrušen. Studium jsem dokončila v roce 1953 a začala pracovat na infekčním oddělení dětské nemocnice v Brně. Setkala jsem se tam ještě s posledními případy poliomyelitidy. Později jsem se přihlásila do konkurzu na místo asistenta Ústavu sociálního lékařství a byla přijata. Pracovala jsem tam pod vedením profesorů E. Tománka, A. Žáčka a J. Holčíka přes 40 let.

Čím jste se na Ústavu sociálního lékařství zabývala?

V oblasti pedagogické činnosti jsem se věnovala tématu péče o matku a dítě. Se skupinou pražských a brněnských pediatrik jsem spoluvytvářela základy sociální pediatrie, jež se snažila o zabezpečení podmínek pro naplnění požadavků Úmluvy OSN o právech dítěte. Za podpory společnosti je zde hlavním činitelem rodina. Byla zkoumána její funkčnost, možnost jejího zajišťování a zlepšování jako důležitý prvek podpory zdravého vývoje dítěte. Do výuky studentů pediatrie jsem zavedla praktikování u obvodních pediatrik, kde se měli studenti seznámit s provozem zařízení, s dokumentací, s komunikací lékařů s rodiči i dětmi, dále s náplní práce dětské sestry a s návštěvní službou. Studenti měli za úkol navštívit jednu problémovou rodinu a pak na ústavních seminářích o svých poznatcích referovat. Obvodní, městští i krajští pediatri tento postup podporovali a studenti tento náhled do své budoucí praxe vítali. Další náplní stáží bylo hodnocení růstu a vývoje dětí jako výsledku jejich perinatálního vývoje, rodinné péče a tělesných i psychických vlastností rodičů. Podklady k této části stáží pocházely z výzkumné práce.

Jakou vědeckou problematiku jste řešila?

Stručně řečeno to bylo: dítě – jeho rodina – rodiče – tělesný růst – duševní vývoj – nemocnost – životní uplatnění, vše ve vzájemných vztazích. V době mé vědecké orientace byla vysoce aktuálním tématem lidská adaptabilita, což byla jedna z 19 částí Mezinárodního biologického programu OSN. Ten měl zmapovat biologické zdroje planety ve všech geografických i klimatických podmínkách Země. U člověka byly předmětem výzkumu jeho nejružnější fyziologické funkce, tělesný tvar a jeho proměny vlivem věku, podnebí, etnika, životního způsobu atd. K těmto tématům se z různých částí světa sešlo nejvíce údajů o růstu dětí. Informace byly útržkovité, vzájemně nepropojené, leč cenné natolik, že se několik předních evropských pediatrických pracovišť dohodlo na jejich využití pro longitudinální studii růstu a vývoje dětí. K této skupině, koordinované z pařížského Centre International de l'Enfance, jsem se přidala. Náš výzkum byl zahájen v roce 1961. Zahnoval studii více než 500 dětí, které se narodily v obvodu dětského střediska v Marešově ulici v Brně v období od 1. 7. 1961 až do 31. 7. 1964. Středisko s námi ochotně spolupracovalo a poskytovalo nám informace o nemocnosti dětí. Zkoumané děti absolvovaly do svých 18 let 38 prohlídek, které sestávaly z lékařské části, antropologického měření zpočátku 19, později 30 tělesných rozměrů, ze sledování nemocnosti, sociálních poměrů rodin a psychologického vyšetření. Psychologické vyšetření prováděli pracovníci z katedry psychologie FF MU (vedoucí prof. Chmelař). Náš tým sestával z pediatriů docházejících z 1. dětské kliniky prof. Bruneckého, ze zdravotních sester a sociálních pracovnic, které vykonávaly návštěvní službu v rodinách a pořizovaly výpisy ze zdravotní a školní dokumentace dětí. Díky jejich dobrým kontaktům s rodi-

nami děti vydrželo ve výzkumu až do svých 18 let 70 % dětí, nejvíce ze všech koordinovaných skupin. Je to tím cennější, že termíny prohlídek byly časté a dovolovaly jen malou odchylku od data narození. V prvním roce života byly děti vyšetřovány po třech měsících s tolerancí 7 dní kolem data narození, v dalších letech po půl roce s tolerancí 14 dní. Taková obětavost rodin je dnes už nemyslitelná a zaslouží si trvalý vděk rodičům zkoumaných dětí i dnes našim už téměř padesátiletým dětem.

Které z výsledků studie považujete za nejzajímavější a nejdůležitější?

Pro prohloubení preventivní péče v pediatrii to byly především podklady pro hodnocení růstového zaostávání dětí, což je vždy signálem, že s dítětem není něco v pořádku. Stanovili jsme růstová pásma pro hodnocení výšky k věku, hmotnosti k výšce ve věku a výšky ve věku dítěte k výšce jeho rodičů, která umožňují včas zjistit problém a zavést nápravná opatření. Tato hodnocení byla začleněna i do výuky studentů. Důležitým přínosem byly znalosti o nemocnosti dětí a spotřebě všech druhů zdravotní péče. Tyto výsledky byly zjištěny jen u nás, a to díky zdravotní dokumentaci dětí v obvodním systému péče. V ostatních výzkumných centrech, bez této možnosti, byl o naše výsledky velký zájem. Další okruh poznatků se týkal sociální podmíněnosti lidského růstu a vývoje podle vzdělání rodičů, příjmů a kvality bydlení. Byl sestaven ukazatel sociálních podmínek života dětí a zde bylo zjištěno, že tyto charakteristiky byly výraznými determinantami růstu a vývoje dětí. Byly i determinantami jejich školního úspěchu, volby dalších stupňů vzdělání, profesionální orientace dětí a dalších klíčových životních procesů. Novým a diskutovaným tématem se stala sociální plasticita lidského růstu, dnes bráná už jako samozřejmost. S příznivou sociální mobilitou

rodin se zlepšovaly i růstové ukazatele dětí a naopak s nepříznivým vývojem sociálních poměrů rodin se růst a vývoj dětí zpomaloval. Proces růstu je obvykle sledován v podobě distančních křivek, kdy se na věkovou osu vynášejí míry naměřené v cm a kg. My jsme růst sledovali též nekonvenčním způsobem v podobě křivek rychlostních. Naměřené růstové hodnoty byly transformovány pomocí splin funkcí do individuálních růstových křivek (IRK), z nichž byly vypočítávány věkové úseky, kdy dítě rostlo zpomaleně, urychleně nebo s rychlostí rovnoměrnou. Úseky urychleného a zpomaleného růstu tvořily růstové vlny, jejichž počet se u dětí různil od jedné do devíti. Růstové vlny měly vztah k věku a nemocnosti dětí. V nemoci se růst zpomaloval, s uzdravením naopak nastupovalo kompenzační urychlení růstu (catch-up growth). Na IRK se ukázalo, jak je lidský růst vysoce individuální. V celém souboru dětí se nenašly dvě stejné IRK.

Váš profesní život byl také spjat s Výzkumným ústavem pediatrickým. Kdy a proč k tomu došlo?

Výzkumný ústav pediatrický byl zřízen v roce 1963. Po akademiku Teyshloví nastoupil na místo ředitele ústavu prof. Brunecký, který zjistil, že ústav nemá zajištěno centrální téma, které mu ukládaly zřizovací stanovy – výzkum podmínek života a zdravého vývoje dětí. Proto mě prof. Brunecký požádal, abych náš výzkum převedla z lékařské fakulty na Výzkumný ústav pediatrický. Přislíbil ustavit na VÚP oddělení sociální pediatrie, doplnit pracovní tým o potřebné pracovníky a perspektivně, po dostavbě dětské nemocnice, zajistit i pracovní prostory. Dlouho jsem o této nabídce uvažovala, nechtěla jsem přijít o výuku studentů, která mě bavila. Nakonec jsem na LF úvazek pouze zkrátila a na VÚP nastoupila také na čas-

tečný úvazek. Prof. Brunecký skutečně založil oddělení sociální pediatrie, ustavil mě jeho vedoucí, přidělil k řešení úkolů pediatra, dětskou sestru, statistika a psychologa. Vyšetřovny však zůstaly i nadále v prostorách LF. Rozšíření pracovního týmu umožnilo pohotovější zpracovávání výsledků.

Lze předpokládat, že jste získali během 18 let výzkumu spoustu zajímavých a pro praxi důležitých informací o dětech, jejich tělesném i zdravotním stavu, o jejich rodičích i celých rodinách. Předpokládám, že jste výsledky své práce v hojné míře publikovali.

Nejenže jsme výsledky publikovali, ale velice často jsme jich využívali při doškolování lékařů v postgraduálních kurzech. Uceleně byly některé výsledky prezentovány v kandidátských a habilitačních pracích spolupracovníků na výzkumu a hlavně v obsáhlé, téměř 400 stránkové monografii „Vývoj během dětství a jeho ovlivnění“. Vyšla tiskem v roce 1987. Také pravidelně podávané obsáhlé zprávy vždy v polovině a na konci každého pětiletého období obsahovaly spoustu aktuálních a zajímavých informací.

Jaké další osudy postihly oddělení sociální pediatrie?

Po zrušení brněnské vědeckovýzkumné základny MZ, kterou tvořil Onkologický ústav, Úrazová nemocnice a Výzkumný ústav pediatrický, byla v 90. letech ukončena i existence VÚP. Oddělení sociální pediatrie přešlo jako výzkumné pracoviště zpět pod lékařskou fakultu s názvem Výzkumné pracoviště preventivní a sociální pediatrie LF MU pod vedením doc. Kukly. Řeší téma - Evropská longitudinální studie rodičovství a dětství (ELSPAC). Tato studie byla založena pod patronací WHO. Výzkumná kohorta rodin a dětí je ve srov-

nání s první studií víc než desetkrát větší. Sledovaná je především pomocí dotazníků pro každého člena rodiny, pro ošetřující lékaře a pro školy. Studie postihuje bio-psycho-sociální problematiku rodin i jejich členů a je zaměřena psychosomaticky. Zjišťuje, jak rodiče i děti žijí, cítí, jednají a jak jejich psychické i sociální aktivity souvisejí s jejich zdravím. Zpracovávám

v této studii úrazovost dětí a jejich chronickou nemocnost ve vztahu k režimu rodin a nemocnosti rodičů.

Longitudinální metoda výzkumu se za dvě lidské generace – od první naší studie – ujala v mnoha náročných oblastech výzkumu a jsem ráda, že mezi ty průkopnické patří i náš první brněnský longitudinál.

Děkuji za rozhovor.

I když studium růstu a vývoje dítěte bylo doslova vědeckým koníčkem doc. Bouchalové, měla i jiné zájmy. Ráda četla, mnohdy až do časných ranních hodin, ráda cestovala po oblastech českých i v zahraničí. K dalším zálibám doc. Bouchalové patřila zahrádka, na které pěstovala kromě užitkových rostlin nej-různější kytičky, kterými obdarovávala své známé. Dokonce i nyní, když už nemá tolik sil a ani zahrádku, připravila malý záhonek u panelového domu, ve kterém bydlí, a s láskou a jí vlastní pečlivostí zde pěstuje kytičky k potěše své i kolem jdoucích.

Přejeme doc. Bouchalové, aby ji optimismus a elán nikdy neopustil a aby se ještě dlouho radovala z úspěchů svého vnuka.

Jan Holčík